

ЛІКАРСЬКА ТАКТИКА ПРИ ДІАГНОСТИЦІ НЕОПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ

Должкова К.П.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Пухлини та пухлиноподібні утворення щелепно-лицевої ділянки складають 10-29% від усіх пухлин людини. Для даної області характерні також наявність органоспецифічних пухлин, які походять з тканин зуба слинних залоз. Анатомо-топографічні особливості цієї ділянки обумовлюють швидке розповсюдження пухлинного процесу на навколишні органи та тканини. Оперативне втручання, що є єдиним достатньо радикальним методом лікування при даній патології, призводить до тяжких порушень функції жування, ковтання, мови і дихання, до спотворення обличчя.

Злоякісні пухлини даної локалізації найбільш часто виникають на слизовій оболонці губ, піднебіння, язика, альвеолярного відростка та щоки, що може бути обумовлене наявністю постійних механічних, термічних та хімічних подразнень у порожнині рота, що призводить до малігнізації доброякісних утворень.

Відсоток занедбаних випадків серед вперше виявлених онкостоматологічних хворих дуже високий, що головним чином обумовлене пізнім зверненням хворих до лікаря, прихованим перебігом захворювання, а також лікарськими помилками. Останні, в свою чергу, можуть виникати в наслідок недостатньої онконастороженості лікаря-стоматолога, що призводить до проведення необґрунтовано тривалої протизапальної терапії, оперативних втручань з приводу запальних або доброякісних захворювань, відсутністю додаткових методів обстеження (особливо гістологічного дослідження утворень).

Отже, знання принципів онконастороженості дозволяє уникнути лікарських помилок, своєчасно виявити злоякісні новоутворення та направити хворого до онкологічного диспансеру для необхідного лікування.